

## 安老院舍护理程序：鼻胃管（胃喉）喂饲

院舍应确保员工拥有鼻胃管喂饲的知识，  
避免院友因流质食物逆流肺部造成吸入性肺炎。

### 喂饲前准备

环境方面，应确保室内空气流通。

员工谨记保持手部卫生，  
应以视液和清水或酒精搓手液清洁双手，搓手最少 20 秒。

如院友带有多重耐药性细菌或真菌，  
员工应穿上合适个人防护装备，  
如护理程序有发生飞溅的机会，  
必须穿戴全面罩或即弃帽以保护口、鼻、眼部黏膜及头发，  
亦须将这护理程序安排到最后。

要保障院友私隐；

核对院友姓名、医嘱单、管饲处方和管饲时间，确保所有数据正确；  
向院友解释程序以获取同意及合作。

协助院友坐起 30-45 度，

协助保持个人卫生，例如：餐前洁手、清洁鼻孔及进行口腔护理，  
如有需要，可更换贴鼻胶布。

### 预备物品

喂饲用具包括：喂饲瓶或袋、挂架、喂饲针筒、  
腰盆、胃液酸碱测试纸（即 pH 试纸）、  
小量杯、防敏感胶布、  
剪刀、舌压、电筒和垃圾袋。

### 营养奶

要检查有效日期，  
未开启的营养奶应贮存在阴凉干爽及卫生的位置。

一般情况下，营养奶不需加热，以免改变其营养成份。  
如有需要，按食品制造商的出厂指示，  
即罐面上的指示预备营养奶至适当温度，  
切勿以微波炉翻热。

开启营养奶前，先洗手。

使用即弃纸巾清洁罐装或纸盒装表面，  
开启后：应将营养奶盛载于清洁及干爽的有盖食物盒内，  
确保盒盖盖好及清楚标明开启日期及时间，  
并储存于雪柜摄氏 0-4 度冷冻格内，  
记得，开启后的营养奶必须于 24 小时内使用。

### 鼻胃管喂饲程序

鼻胃管喂饲必须由注册护士、登记护士或保健员负责。

### 确定鼻胃管位置

#### 检查鼻胃管位置

- (1) 检查胶布有否松脱，如有需要可更换胶布
- (2) 鼻胃管必须固定于鼻端皮肤
- (3) 鼻胃管记号位置：检查鼻外的鼻胃管长度是否正确
- (4) 指导院友张开口腔，以检查鼻胃管并没有卷曲于口腔内  
如有需要，可使用舌压和电筒照明。

### 测试鼻胃管位置

先用喂饲针筒抽取 0.5-1 毫升液体，  
以胃液酸碱测试纸（即 pH 试纸）测试液体的酸碱度，  
若抽出的液体是胃液，pH 试纸会转颜色，  
测试所得的酸碱度值必须为 5.5 或以下。

用喂饲针筒抽取胃内未消化的食物时，如有以下情况：  
剩余未消化的营养奶分量多于上一餐一半的喂饲分量，  
应停止喂饲，并立即通知医护人员。  
切勿将未消化的胃内容物喂回胃中。

如抽取的液体呈现咖啡色或鲜血状，  
应立即向医护人员求助或到急症室求诊。

如未能抽出胃内容物，应尝试转换院友体位，  
待 15-30 分钟后，再抽取胃内容物测试酸碱度。

如鼻胃管阻塞或松脱，未能确定鼻胃管位置，切勿喂饲，  
应立联络医护人员。

必须在确定鼻胃管位置后，才可准备喂饲。

#### 喂饲程序

为院友围上围巾并协助坐起 30-45 度，  
用手指折曲鼻胃管以防空气进入胃部，  
并把鼻胃管胶栓 (Spigot) 除去，  
可将胶栓放在小量杯内。

经测试胃内容物，并确定鼻胃管位置后，  
以小量开水注入鼻胃管，  
目的：湿润鼻胃管内壁、确保鼻胃管畅通、避免食物停留于鼻胃管内。

折曲鼻胃管，套回胶栓。  
抽取胃内容物后，接触清洁物品前，必须洁手。

将营养奶慢慢倒进喂饲瓶，每餐不可多于 400 毫升。  
营养奶必须流过喂饲瓶喉管，  
待完全排走空气后，关闭调较器，  
移去胶栓。

在点滴喉管（喂饲喉管）接驳鼻胃管后，  
将喂饲瓶悬挂离鼻孔 30-50 厘米高。

调校开关，让营养奶以每分钟 5-10 毫升速度流进胃部，  
例如：喂饲 300 毫升流质，建议于 30-60 分钟内完成。  
切勿用喂饲针筒把液体泵入胃内，以防对胃部造成伤害。

如需添加液体时，折曲鼻胃管，重复以上程序。

喂饲后需按医嘱喂饲清水冲洗喉管，以防喉管阻塞及防止细菌滋生。  
让院友半坐卧至少 30 度，约 30 - 60 分钟。

完成程序后，接触清洁物品如填写喂饲纪录前，  
或接触下一位院友前，必须清洁双手。

#### 确保喂饲喉管通畅

两餐之间喂饲 50–100 毫升清水，  
以确保喂饲喉管通畅（需要特别限制水分院友除外）。

#### 喂药注意事项

切勿将药物与流质食物混合一同喂饲，应用清水分开喂服，  
药丸须压碎成粉末及用开水溶解，再以喂饲针筒慢慢喂饲。

#### 感染控制

使用 1: 99 稀释家用漂白水，  
加强清洁和定期消毒工作环境，例如：营养奶储存室、工作枱等。

每位院友应备有个人用品，例如：喂饲瓶或袋、挂架、喂饲针筒。  
每次使用后，每位院友的鼻胃管喂饲用品，  
必须个别以清水冲洗和晾干，然后放回个人的清洁和有盖的容器内。

每天以煮沸法（10 分钟）消毒喂饲瓶，  
请参考说明书建议清洗及消毒方法。  
喂饲瓶连接管、喂饲袋连喂饲接驳喉管须每天弃掉。  
喂饲针筒应彻底清洁及定期更换。

#### 观察、报告及记录

日常护理方面，  
每天为院友最少清洁口腔三次，  
确保咀唇湿润，  
检查口腔内是否有寄生虫，例如：蝇蛆。

喂饲过程中，应密切观察院友精神状态，  
可询问院友有否不适、肠胃不适，例如：腹泻，  
食物有否倒流入鼻，  
有否出现哽塞表征，例如：咳嗽、呕吐、呼吸困难、面色发绀等。

如出现倒流入鼻或哽塞表征，  
应停止喂饲，视作紧急情况，立即通知医护人员及送院治理。

记录以下数据

例如：喂饲时间、胃内容物及喂饲食品的种类和分量，  
尿液排出量，有否出现水分进出量失衡现象，  
胃内容物有否异常，  
院友有否出现过敏情况等。

将观察所得，填写在安老院个人健康记录表上。

总结：员工应严格遵从感染控制指引、  
有关鼻胃管喂饲建议及保持手部卫生。  
如发现鼻胃管移位或出现异常情况，  
或院友有任何不适，应立即联络医护人员。

2021年4月28日